

پذیرش بیمار در اتاق عمل



مراحل مراقبت از بیمار جراحی

- مرحله قبل از عمل جراحی
- مرحله حین عمل جراحی
- مرحله بعد از عمل جراحی

آماده کردن بیمار جهت جراحی

مراقبت های روحی و روانی

- جلب اعتماد و اطمینان بیمار
- درک نیاز های بیمار
- ملاقات با بیمار
- کاهش اضطراب و ترس بیمار
- آموزش بیمار

آموزش بیمار قبل از عمل جراحی

- احساسی که از مصرف داروهای قبل از عمل تجربه خواهد کرد
- احساسی که بعد از عمل جراحی و بیهوشی به طور معمول رخ میدهد
- احساسی که بعد از جراحی تجربه میشود
- پرستار میتواند قبل از عمل جراحی ، با تعلیمات خاصی که به بیمار میدهد وی را برای مراحل بعد از عمل جراحی آماده سازد

آماده کردن بیمار قبل از عمل جراحی از نظر جسمی

- گرفتن تاریخچه
- انجام معاینات فیزیکی و آزمایشگاهی از بیمار
- کسب رضایت نامه عمل
- داشتن بند شناسایی دور مچ دست یا پای بیمار
- شیو موضع عمل
- نداشتن اعضاء مصنوعی و زینت آلات
- خالی بودن رکتوم و مثانه

- نداشتن آرایش و لاک ناخن
- گرفتن داروهای قبل از عمل
- ناشتا بودن
- برداشتن کلیه سنجاقها و لوازم فلزی همراه بیمار
- پوشاندن یک گان و کلاه تمیز به بیمار

تمام بیمارانی که به بخش اتاق عمل وارد میشوند باید
دائماً توسط یک نفر مورد توجه قرار گیرند و هرگز بر
روی برانکار تنها رها نشوند

پذیرش بیمار در اتاق عمل

- شناسایی بیمار
- حفاظت از لوازم شخصی بیمار
- انتقال بیمار به اتاق بیهوشی یا اتاق عمل

انتقال بیمار به اتاق عمل

- در صورت امکان بهتر است بیمار با سعی خود به تخت اتاق عمل جابجا شود
- اگر بیمار در اثر مصرف داروهای قبل از عمل گیج و خواب آلوده است باید انتقال توسط حداقل ۴ پرستار صورت بگیرد
- قبل از خواباندن بیمار روی تخت باید از بند های پشت پیراهن او باز شوند و دستها از آستین خارج گردند

- برای جلوگیری از افتادن بیمار از تسمه های مخصوص بالای زانو استفاده شود
- پس از خواباندن بیمار چک لیست مراقبت های قبل از عمل مجددا بررسی و از صحت آن اطمینان حاصل شود
- هرگز بیمار تنها گذاشته نشود
- برای کاهش نگرانی های بیمار به پرسشهای وی پاسخ داده شود
- همه فعالیت ها در سکوت انجام گیرد

- از تابش نور زیاد به چشم بیمار ممانعت شود
- بازوبند فشار در یک دست بسته و در دست دیگر تزریقات وریدی بسته شود
- میله ملحفه گیر در بالای تخت در محل خود نصب شود
- کار جراحی با بیهوش ساختن بیمار توسط متخصص بیهوشی آغاز میشود

مراقبت از نمونه



وسایل لازم برای جمع آوری نمونه ها و بافت هایی که
برداشته میشوند باید قبل از عمل تهیه شده و ظرفی
مطمئن جهت نمونه آماده شود. فرم پاتولوژی نیز به
همراهان با ثبت مشخصات بیمار به امضاء پزشک برسد

توجه از نمونه های جراحی

- توجه هنگام بسته بندی و جابجایی نمونه های نسج
- برداشت قسمتهای مناسب از بافت و انتقال همه قطعات آن به ظرف بیوپسی توسط پرستار اسکراب
- ریختن محلول فرمالین ده درصد در ظرف حاوی نمونه توسط پرستار سیار
- نمونه های متعدد در شیشه های مجزا ریخته شود
- روی برچسب باید مشخصات بیمار ، اسم، سن، بخش، نوع نسج، تاریخ و ساعت، نام پزشک، شماره پرونده و شماره تخت بطور دقیق ثبت گردد

■ برچسب مشخصات بیمار باید بر روی خود ظرف چسبانده شود و از قرار دادن آن بر روی سرپوش ظرف خودداری شود

■ هویت کامل نسج از جراح پرسیده شود

■ در مواردی که نمونه های دو طرفه گرفته میشود باید دو ظرف آماده نمود

■ نمونه در اسرع وقت برای جلوگیری از گم شدن یا به تاخیر افتادن نتیجه آزمایش به بخش پاتولوژی ارسال شود

نمونه برداری به روش فروزن سکشن

- در این روش نمونه باید در یک ظرف خالی و تمیز و خشک قرار داده میشود . پاتولوژیست باید در جریان پیشرفت جراحی قرار گرفته و از لحظه همکاری خود اطلاع دقیق داشته باشد
- برای جلوگیری از اتلاف وقت معمولاً برای دادن جواب آزمایش فروزن سکشن استفاده از تلفن ارجحیت دارد

نمونه های جمع آوری شده جهت بافت شناسی

- پس از قرار دادن نمونه ها در ظرف بر روی آن محلول نرمال سالین ریخته میشود
- پرستار سیار دو برچسب حاوی مشخصات بیمار تهیه و پس از کنترل آنها با همکاران یکی از برچسب ها روی ظرف و دیگری بر روی برگه در خواست بافت شناسی چسبانده میشود

نمونه های باکتری شناسی

■ این نمونه ها بصورت خشک در یک ظرف استریل قرار میگیرند

نمونه های خون

- گاز های خونی: دو سی سی خون در سرنگی که قبلا هپارینه شده است گرفته میشود، سر سرنگ را کج کرده سپس سرنگ در ظرف محتوی یخ قرار گرفته و سریعا به آزمایشگاه فرستاده میشود
- کراس میچ: مقدار ۱۰ سی سی خون لخته شده جهت این تست مورد نیاز است . برای شمارش هموگلوبین و هماتوکریت و pH خون حدود ۵/۲ سی سی نمونه خون سیترا ته کافی است. فرم درخواست خون به همراه نمونه خون به آزمایشگاه ارسال میشود

اعضاء قطع شده

■ گاه با حضور یک شاهد سوزانده میشود و گاه جهت دفن به بستگان بیمار تحویل داده میشود

سنگها

- سنگ ها را در یک پاکت قرار داده، اسم بیمار روی آن نوشته، سپس همراه بیمار به بخش فرستاده میشود
- در صورتی که سنگ برای تشخیص نوع آن به آزمایشگاه فرستاده شود باید برگه مخصوص و گزارش پزشک نیز ضمیمه آن گردد



